

*На правах рукописи*

Шевцов Алексей Маркович

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО  
СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА У ЛИЦ, ПРОХОДЯЩИХ СЛУЖБУ В  
ЗОНЕ ЛОКАЛЬНЫХ ВОЕННЫХ КОНФЛИКТОВ

Специальность 19.00.13 - психология развития, акмеология

Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Казань - 2003

Работа выполнена на кафедре общей психологии Казанского  
государственного университета

**Научный руководитель:** кандидат психологических наук, доцент  
Габдреева Гюзель Шаукатовна

**Официальные оппоненты:**

Доктор психологических наук, профессор  
Фукин Анатолий Иванович

Кандидат психологических наук, доцент  
Новиков Сергей Владимирович

**Ведущая организация:** Российская академия государственной  
службы при Президенте Российской Федерации,  
г. Москва

Защита состоится \_\_ декабря 2003 в 9 часов на заседании  
диссертационного совета К-212.081.05 по защите диссертаций на соискание  
ученой степени кандидата психологических наук в Казанском  
государственном университете по адресу: 420008 г.Казань ул. Кремлевская,  
18, Физический корпус, ауд. 506

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке им. Н.И.  
Лобачевского Казанского государственного университета по адресу:  
ул.Кремлевская 35.

Автореферат разослан «\_\_» ноября 2003

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
кандидат психологических наук, доцент

Габдреева Г.Ш.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

В настоящее время в средствах массовой информации и психологической литературе все чаще стали появляться сообщения о психологических проблемах военнослужащих, уволенных в запас после прохождения службы в областях локальных военных конфликтов. Психологический феномен, известный под названием «вьетнамский синдром», придя из зарубежной психологической литературы, надежно обосновался и в отечественной. Как правило, комплекс негативных изменений в психике участника локального военного конфликта базируется на социальной дезадаптации военнослужащего, развивающейся под воздействием условий прохождения службы, и являющейся следствием посттравматического стрессового расстройства. В случае, если к военнослужащему не применены профилактические меры, возможны последствия не только социально-психологического, но и психосоматического плана. Таким образом, можно говорить о том, что разработка методов своевременного выявления, коррекции и, особенно, профилактики такого рода нарушений входит в круг **проблем** современной психологической науки и практики.

**Актуальность и новизна** исследования обусловлены в первую очередь тем, что в настоящее время действия по оказанию психологической помощи военнослужащим, пострадавшим в ходе локального военного конфликта отталкиваются от уже сложившихся симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и выраженной социальной дезадаптации, что в ряде случаев требует даже медицинского вмешательства. Данная же работа представляет собой попытку противостояния психологическим последствиям воздействия ситуации военных действий еще до начала развития негативных симптомов путем профилактического психологического тренинга, повышающего сопротивляемость психики последствиям пребывания в зоне локального военного конфликта.

**Состояние проблемы исследования.** В настоящее время проблема функционирования эмоционально-волевой сферы психики в экстремальных условиях деятельности активно разрабатывается в рамках авиационной и космической психологии (Г.Т. Береговой, В.А. Бодров, Л.П. Гримак, Л.А. Китаев-Смык, В.И. Лебедев, В.А. Пономаренко, Л.С. Хачатурьянц), военной психологии (В.М. Ахутин, А. Кемпински, Н. Коупленд, Е.О. Лазебная, Б.Ф. Ломов, А.Г. Маклаков, В.А. Пухов, С.В. Чермянин, Е.Б. Шустов), психологии экстремальных ситуаций (Ю.А. Александровский, Ф.Е. Василюк, М.М. Заброцкий, О.С. Лобастов, Е.С. Мазур, В.А. Моляко, Л.А. Пергаменщик, Л.И. Спивак), акмеологии (А.А. Бодалев, А.А. Деркач, В.Г. Зазыкин, А.Ю. Панасюк, А.П. Ситников и др.). Однако все эти исследования посвящены, в основном, проблеме нейтрализации уже сложившегося

посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и, практически, не затрагивают тематику организации профилактических мер, повышающих сопротивляемость психики субъекта эмоциональному стрессу при осуществлении деятельности в особых условиях.

Актуальность проблемы и ее недостаточная проработанность в современной психологической науке предопределили тему, объект, предмет, цель и задачи данного диссертационного исследования.

**Целью** исследования является формирование комплекса психологических профилактических мер, направленных на предотвращение и раннюю коррекцию негативных изменений, обусловленных военным стрессом, в эмоционально-волевой сфере личности военнослужащих.

**Объектом** работы являются эмоционально-волевые особенности личности военнослужащих, проходящих службу в зоне локальных военных конфликтов.

**Предмет** исследования - профилактика развития посттравматического стрессового расстройства, проявляющегося в форме негативных изменений в эмоционально-волевой сфере личности военнослужащих.

В качестве рабочей **гипотезы** выступает предположение о том, что предварительная психологическая подготовка в форме специально разработанного тренинга устойчивости эмоционально-волевой сферы личности к военному стрессу является эффективным способом превентивного противодействия негативным изменениям психики, проявляющимся в форме таких симптомов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), как замкнутость, агрессивность, эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность, общая дезадаптация и эмоциональное выгорание.

В соответствии с целью исследования и выдвинутой гипотезой, решались следующие теоретические и эмпирические **задачи**:

- 1) на основе анализа отечественной и зарубежной литературы установить современное состояние проблемы психологической профилактики посттравматического стрессового расстройства военнослужащих, проходящих службу на территории локального военного конфликта и создать необходимое теоретическое обоснование для предпринятого исследования;
- 2) выявить нарушения эмоционально-волевой сферы, являющиеся признаками посттравматического стрессового расстройства;
- 3) сформировать батарею диагностических методик, позволяющую с достаточной надежностью обнаруживать выделенные признаки посттравматического стрессового расстройства эмоционально-волевой сферы личности военнослужащего;
- 4) разработать программу профилактики посттравматического стрессового расстройства, направленную на выработку у специалистов подразделений оперативного реагирования, подлежащих отправке в

зону локального военного конфликта, повышенной устойчивости к воздействию военного стресса;

5) произвести экспериментальную проверку эффективности профилактики развития посттравматического стрессового расстройства путем проведения тренингового курса по разработанной программе;

6) по итогам проверки сформулировать рекомендации по дальнейшему совершенствованию и применению разработанного и апробированного на практике профилактического психологического тренинга.

**В качестве теоретико-методологической базы** данной работы послужили принципы психологической науки: единства сознания и деятельности, деятельностного опосредования, а также фундаментальные работы Л.М. Аболина, П.К. Анохина, Ю.М. Забродина, Е.А. Климова, Е.О. Лазебной, Г.Селье, А.О. Прохорова, раскрывающие содержание категорий «деятельность», «особые и экстремальные условия деятельности», «стресс», «устойчивость и надежность профессиональной деятельности», «эмоциональная устойчивость», «психические состояния»; представления о взаимодействии эмоций, воли и деятельности, сформулированные Е.П. Ильиным и С.Л. Рубинштейном; научные взгляды на посттравматическое стрессовое расстройство таких его исследователей, как Б. Колодзин, Л.А. Пергаменщик и Н.В. Тарабрина; теоретические положения концепции психической регуляции, разрабатываемой Л.Г. Дикой, Н.М. Пейсаховым и другими авторами; методические основания разработки психологического тренинга, сложившиеся в практической психологии и отраженные в публикациях И.Ш. Галеева, А. Кемпински, К. Рудестама, А.Еллиса и других.

В работе применялись следующие **методы и методики**. В качестве метода организации исследования применялся метод срезов. Оценка динамики состояния эмоционально-волевой сферы осуществлялась на основе диагностики с использованием батареи тестов. В качестве диагностических средств применялись: методика самооценки ситуативной и личностной тревожности по Ч.Д. Спилбергеру и Ю.Л. Ханину, тест МОАС для оценки уровня адаптированности к условиям военных действий, тест Лири для определения предпочитаемого стиля межличностного взаимодействия и методика диагностики уровня эмоционального выгорания по В.В. Бойко. Статистическая обработка включала в себя установление уровня различий между выборками с использованием t-критерия Стьюдента, корреляционный анализ.

**Эмпирическую базу исследования** составили результаты неоднократной диагностики состояния эмоционально-волевой сферы личности 96 мужчин - бойцов спецподразделений МВД РФ различного базирования (батальоны оперативного реагирования (БОР): «Барс», «Рысь», Бугульминский СОБР), участвовавших в формирующем эксперименте. На основании пилотажного исследования, проведенного на 33 добровольцах из состава подразделения, вернувшегося из зоны боевых действий, с учетом сложившихся теоретических представлений были разработаны

диагностическая тестовая батарея и профилактический психологический тренинг. Основное исследование строилось далее по следующей схеме. В контингенте, предназначенном для отправки в зону боевых действий, выделялись две группы: контрольная (49 человек) и экспериментальная (47 человек). Первый диагностический срез осуществлялся перед поступлением контрольной и экспериментальной групп на общую для них стандартную психологическую подготовку. При этом в экспериментальной группе осуществлялись профилактические мероприятия, в форме специального психологического тренинга устойчивости к развитию нарушений эмоционально-волевой сферы в результате действия военного стресса. Второй проводился после психологической подготовки, непосредственно перед отправкой в зону военных действий. Третий диагностический срез производился в течение месяца после прибытия военнослужащих из специальной командировки в зону локального военного конфликта.

**Основные результаты, полученные в работе, их научная новизна:**

Впервые в качестве специального предмета исследования выступает психологическая профилактика развития посттравматического стрессового расстройства, проявляющегося в форме негативных изменений в эмоционально-волевой сфере личности военнослужащих, в период их подготовки к спецкомандировке в зону локального военного конфликта.

Определены критерии оценки признаков посттравматического стрессового расстройства, выделенные на уровне эмоционально-волевой сферы личности, такие как повышенная тревожность, выраженность эмоционального выгорания, дезадаптированность, негативные изменения в общении с окружающими (агрессивность, недружелюбность, замкнутость). Составлена батарея диагностических методик, позволяющая с высокой точностью оценивать степень выраженности предпосылок к развитию посттравматического стрессового расстройства.

Показано, что стандартная психологическая подготовка военнослужащих недостаточно эффективна в плане профилактики нарушений эмоционально-волевой сферы личности, являющихся признаками посттравматического стрессового расстройства, поскольку не обеспечивает психологической устойчивости к развитию тревожности, агрессивности, замкнутости и эмоционального выгорания.

Выявлены типовые психотравмирующие ситуации, являющиеся факторами развития негативных изменений эмоционально-волевой сферы личности военнослужащих, требующие специальной профилактической психологической подготовки к их преодолению: боевой контакт с противником, неожиданное нападение противника, ранение, гибель товарища, длительное напряженное ожидание.

Теоретически доказана возможность профилактического применения специального психологического тренинга, развивающего устойчивость эмоционально-волевой сферы личности военнослужащих и формирующего у них психологическую готовность управлять своим

психическим состоянием в целях предотвращения повышения психического напряжения и ухудшения адаптивных возможностей в период прохождения службы в условиях военных действий.

Обоснованы содержание и продолжительность профилактического тренингового курса, направленного на повышение сопротивляемости эмоционально-волевой сферы личности сотрудника воздействию на нее военного стресса и содержащего упражнения, ориентированные на выработку эмоциональной устойчивости, доверия каждого участника к членам группы, умения отстаивать свое мнение в спорах, быстро и точно доводить свою мысль до партнера, умения оценивать логику противника и тренировку навыка самоуправления;

Экспериментально и статистически доказана возможность и эффективность применения психологического тренинга в целях подготовки сотрудников спецподразделений к боевому столкновению с противником при условии отдаленной перспективы такого столкновения.

**Практическая значимость** данной работы состоит в том, что составленный тренинговый курс, направленный на специальную профилактическую психологическую подготовку бойцов спецподразделений МВД перед отправкой их в зону локального военного конфликта, способствует формированию психологической готовности к самоуправлению психическим состоянием, тем самым предотвращая развитие симптомов посттравматического стрессового расстройства, проявляющихся в форме нарушений эмоционально-волевой сферы личности.

Наряду с этим, составленная диагностическая батарея тестов позволяет с достаточной надежностью оценивать состояние готовности эмоционально-волевой сферы личности сотрудников спецподразделений к командировке на территорию военных действий.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Основные теоретические положения и практические выводы были доложены на международных научно-практических конференциях «Духовность, здоровье и творчество в системе мониторинга качества образования» (г.Й-Ола, 2001), «В.М. Бехтерев и современная психология, психотерапия» (г.Казань, 2002), «Психология и эргономика: единство теории и практики» (г.Москва, 2003).

Основное содержание работы отражено в 6 публикациях автора общим объемом 1,88 п.л.

#### **Положения, выносимые на защиту:**

1. В результате пролонгированного воздействия военного стресса происходит развитие посттравматического стрессового расстройства, сопровождающегося следующими изменениями в эмоционально-волевой сфере личности: синдромом эмоционального выгорания, повышением тревожности (как ситуативной, так и личностной), снижением способности к адаптации, возникновением недружелюбного отношения к окружающим.

2. Стандартная психологическая подготовка военнослужащих не достаточна для профилактики посттравматического стрессового

расстройства, поскольку не ориентирована на формирование устойчивости эмоционально-волевой сферы личности к развитию симптомов выгорания, тревожности и других негативных последствий военного стресса, являющихся признаками ПТСР.

3. Составленная батарея диагностических методик, включающая тесты оценки уровня эмоционального выгорания, тревожности, способности к адаптации и выявления предпочитаемого стиля межличностного взаимодействия, позволяет с высокой точностью определять степень выраженности предпосылок к развитию посттравматического стрессового расстройства.

4. Разработанный тренинговый курс, апробированный в практике подготовки военнослужащих к спецкомандировке в Чеченскую республику, является эффективным средством психологической профилактики посттравматического стрессового расстройства, предотвращающим развитие нарушений эмоционально-волевой сферы личности у лиц, проходящих службу в зоне локальных военных конфликтов.

**Работа содержит** описание основных представлений о месте эмоций и воли в структуре деятельности; краткий экскурс в проблему посттравматического стрессового расстройства (ПТСР); теоретическое обоснование психологического механизма его профилактики с точки зрения военной психологии; описание примененных в диссертационной работе диагностических средств и тренинговых упражнений; анализ результатов сопоставления исследовательских данных контрольной и экспериментальной выборок испытуемых по выделенным критериям; оценки состояния эмоционально-волевой сферы личности.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Введение** содержит общую характеристику работы: обосновывается актуальность темы, формулируется проблема исследования, определяются объект, предмет, гипотеза, цель и задачи, методология и методы исследования, научная новизна и практическая значимость работы, обозначаются положения, выносимые на защиту.

**Первая глава** «Эмоционально-волевая сфера личности как фактор регуляции деятельности в обычных и экстремальных условиях деятельности» посвящена анализу современных представлений о роли эмоций и воли в регуляции деятельности с целью установления возможности управления функциональным состоянием и качеством деятельности через тренировку отдельных элементов эмоционально-волевой сферы личности.

Эмоционально-волевая сфера личности является одним из ключевых элементов системы регуляции деятельности (А.Н. Леонтьев, 1981). Практически каждое действие человека, вне зависимости от его связанности с профессиональной деятельностью, обусловлено тем или иным



компонентом психики, подпадающим под определение «эмоциональное состояние» или «волевое действие». Именно в сфере эмоций и воли представляется возможным нахождение механизмов процесса самоуправления поведением и деятельностью: эмоции задают первоначальный импульс, воля же способствует удержанию деятельности в русле достижения поставленной цели.

В соответствии с положениями А.Г. Асмолова (1984), эмоционально-волевая сфера, как комплекс эмоций и воли, является динамическим образованием, связанным с деятельностью; проявляется в ней, может быть изучена посредством научного инструментария; и, наконец, безусловно содержит мотивационный и когнитивный компоненты. Более того, в дополнение к выделенным А.Г. Асмоловым свойствам эмоционально-волевой сферы личности, имеет смысл указать, что данный комплекс в высокой степени управляем на уровне так называемых само-процессов (самоуправления и саморегуляции), что предоставляет самой личности значительные возможности для развития.

В плане данного исследования важны имеющиеся данные о взаимодействии эмоций, воли и деятельности. Поскольку все происходящие события оказывают влияние на эмоциональное состояние человека, то особую значимость имеет связь между эмоциями и деятельностью человека. Эмоция с необходимостью зарождается из соотношения - положительного или отрицательного, - результатов деятельности с потребностью, являющейся ее мотивом, исходным побуждением. То есть, эмоция неизбежно несет в себе интеллектуальный, оценочный компонент - оценку соотношения потребности в чем-либо и наличных возможностей ее удовлетворения (С.Л. Рубинштейн, 1976). Более того, как указывает П.В. Симонов (1975), всякая эмоция представляет собой единство аффективного и интеллектуального, переживания и познания. Включенность в эмоции интеллектуальных элементов позволяет производить управление выражением и переживанием эмоций. С другой стороны, воля, вслед за Е.П. Ильиным, рассматривается как форма психической регуляции (Е.П. Ильин, 2000). Этой же точки зрения придерживаются М.Я. Басов, Л.М. Веккер, В.К. Калинин (1989), Р. Мэй и В.И. Селиванов (1976). Этот подход рассматривается в качестве теоретической базы данной работы, поскольку он указывает на возможность, во-первых, управления волевыми процессами, а во-вторых, предусматривает тренировку «волевого навыка» (Б.Н. Смирнов и др., 1970). Таким образом, овладение контролем над эмоциями и волей позволяет субъекту существенно повысить эффективность деятельности.

Взаимосвязь эмоций и воли наиболее отчетливо прослеживается, когда речь идет об эмоциональной устойчивости – личностном качестве, представляющем особый интерес в связи с направлением выполняемого исследования. Вопросам эмоциональной устойчивости посвящены работы Л.М. Аболина (1989) Б.А Вяткина (1983), А.Р. Лурия (1970), В.Л. Марищука (1964), В.Э. Мильмана (1983), Я. Рейковского (1979), Г. Селье (1972), Я.

Стреляу (1982) и многих других. Функции воли и эмоций также рассматриваются одновременно, когда речь идет об эмоциональной устойчивости при функционировании психики в особых условиях: такой подход используется в работах А.Н. Леонтьева (1975), Э.Б. Макарова (2003), В.Г. Зазыкина (1993) и В.С. Генес (1974).

По мнению А.А. Бодалева (1983), исследование эмоций и воли в контексте деятельности наиболее продуктивно в условиях повышенной психической напряженности, когда деятельность носит преимущественно ситуативно-ориентированный, эвристический характер. В таких условиях возможно возникновение определенных нарушений в эмоциональной сфере. Стоит подчеркнуть, что в особых условиях жизнедеятельности, согласно концепции А.О. Прохорова (1996, 1998), возникают «неравновесные психические состояния», которые часто являются причиной нерационального, неадекватного, агрессивного поведения, причем управление этими состояниями представляет сложность для субъекта. В частности, к подобным нарушениям относят навязчивые эмоционально-окрашенные мысли негативного характера, взрывной аффект и синдром эмоционального выгорания (В.Ф. Перевалов, 1991). Говоря о синдроме эмоционального выгорания, необходимо отметить, что его структура во многом имеет сходство с динамикой стрессового напряжения (В.В. Бойко, 1996). В частности, в синдроме эмоционального выгорания выделяется три стадии стресса - напряжение, сопротивление и истощение, что соответствует представлениям о развитии стресса, высказанным Г. Селье (1979). Очевидно, что предложенная уровневая концепция синдрома эмоционального выгорания по своей структуре в максимальном приближении отражает картину изменений в эмоционально-волевой сфере личности под действием пролонгированного стресса на различных этапах развития стрессового расстройства.

**Вторая глава** – «Проявления посттравматического стрессового расстройства в эмоционально-волевой сфере личности в условиях военных действий». В ней анализируются имеющиеся в современной психологической литературе данные о последствиях воздействия на психику субъекта деятельности военного стресса, проявляющиеся в различных симптомах посттравматического стрессового расстройства.

Осуществление профессиональных обязанностей в зоне локального военного конфликта подпадает под определение деятельности в особых условиях - наличествуют факторы пролонгированного стресса ожидания, высокий уровень риска и угроза физической либо психологической травмы (Ю.М. Забродин, 1985). Проблеме стресса в деятельности и его последствий посвящено достаточное количество работ, выполненных в рамках авиационной и космической психологии Г.Т. Береговым (1992), К.Ю. Крюковым (2003), В.И. Лебедевым (1989); военной психологии Е.О. Лазебной (1999), А.Г. Маклаковым (1998), Н.В. Тарабриной (2001) и Э.Р. Яппаровой (1999); психологии катастроф и стихийных бедствий Ю.А.

Александровским (1991), М.М. Решетниковым (1989); психологии труда Л.М. Аболиным (1989), Л.Г. Дикой (2003).

Однако большинство выделенных на настоящий момент критериев диагностики посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) носят четко выраженный медицинский или психофизиологический характер. Соответственно, большинство авторов, исследующих данную проблему, придерживаются медико-психологического подхода к преодолению его последствий.

Как отмечают специалисты в области военной психологии, деятельность человека в условиях военных действий протекает в условиях хронической опасности. При этом происходит адаптация психики человека к условиям хронического военного стресса, которая в ряде случаев носит глубинный характер, а реадаптация военнослужащего к гражданской жизни после войны в значительной мере затруднена (Б. Колодзин, 1997). В качестве последствий интенсивного военного стресса, имеющих отношение к посттравматическому стрессовому расстройству, по мнению Л.А. Пергаменщика (1996), следует относить избегание контакта с окружающими, высокую тревожность, сниженную способность воспринимать окружающую реальность как безопасную, притупленность эмоций, агрессивность, депрессивность. В качестве последствий можно отметить также аутичность, эмоциональную неустойчивость (А. Кемпински, 1998), «синдром Джона Уэйна» (L. Knudsen, 1997). Н.В. Тарабрина (2001) дополняет этот перечень такими признаками ПТСР, как враждебность, дезадаптированность, замкнутость, недоверчивость, гипернастороженность, эмоциональная ригидность, снижение интереса к деятельности. Выделенные признаки следует считать необходимыми и достаточными для диагностики посттравматического стрессового синдрома.

Данное исследование выполнено в рамках практического подхода к проблеме ПТСР и направлено на решение задачи повышения эмоциональной устойчивости в целях сохранения качества деятельности на протяжении всего периода командировки военных специалистов в зону военного конфликта.

**Третья глава**, «Организация, осуществление и доказательство эффективности профилактического тренинга психологической устойчивости к развитию посттравматического стрессового расстройства у лиц, проходящих службу в зоне локальных военных конфликтов», содержит обоснование выбора диагностических средств и схемы организации исследования, а также анализ результатов экспериментальной проверки эффективности тренинга, направленного на повышение устойчивости эмоционально-волевой сферы личности к развитию посттравматического стрессового расстройства.

В соответствии с целью и задачами исследования, проводился формирующий эксперимент, целью которого было развитие устойчивости эмоционально-волевой сферы личности военнослужащих, командиремых в

«горячие точки». В качестве средства экспериментального воздействия использовался специально разработанный тренинг, состоящий из социально-психологической и эмоционально-поведенческой частей. Такой подход используется, в частности, в диссертационном исследовании И.Ш. Галеева (2003).

Экспериментальный профилактический тренинговый комплекс включал в себя различные типы упражнений, подобранные в соответствии с обобщенными представлениями о нарушениях состояния эмоционально-волевой сферы личности, как признаках посттравматического стрессового расстройства, раскрытыми в теоретической главе:

1. Упражнения, ориентированные на выработку эмоциональной устойчивости.
2. Упражнения, ориентированные на выработку доверия каждого участника к членам группы.
3. Упражнения, ориентированные на выработку умения отстаивать свое мнение при групповом обсуждении, а также выслушивать и принимать аргументированную точку зрения собеседника в условиях моделируемого конфликта.
4. Упражнения, ориентированные на выработку способности быстро и точно довести свою мысль до партнера.
5. Упражнения, ориентированные на выработку умения оценивать логику противника и способности предугадывать его следующий ход.
6. Комплекс упражнений, для тренировки навыка самоуправления. В частности, применялись следующие упражнения: «Релаксация», «Мобилизация», «Самовнушение уверенности в себе», «Работа с ситуацией», «Работа с тревогой», «Контроль боли».

В целом, весь профилактический тренинговый комплекс ориентирован на повышение сопротивляемости психики оперативника милицейского спецподразделения пролонгированному военному стрессу, благодаря повышению адаптационных возможностей. Целью тренинга было формирование у участников относительно равновесного психического состояния мобилизационной готовности к выполнению спектра боевых задач и умения поддерживать данное состояние без чрезмерного психического напряжения. Продолжительность тренинга составила пять дней по четыре часа в день. Профилактический тренинг, дополнительно к стандартному курсу психологической подготовки, проходили только представители экспериментальной группы, к представителям контрольной применялась лишь стандартная психологическая подготовка, включающая в себя небольшой лекционный курс и короткий тренинг релаксации (в целом три дня по три часа занятий в день).

Контингент, входящий в экспериментальную и контрольную выборки испытуемых, составили оперативники милицейских батальонов оперативного реагирования «Барс» (г. Н. Челны) и «Рысь» (г. Казань), а также Бугульминского СОБР, командируемые в Чеченскую республику.

Возраст участников эксперимента варьировался от 25 до 36 лет. В каждой из подгрупп имелись как представители сержантско-рядового, так и офицерского состава. Численность контрольной группы составила 49, экспериментальной - 47 человек. По изучаемым психологическим показателям, полученным на момент поступления сотрудников спецподразделений в Учебный центр, где проводился эксперимент, группы не имели значимых различий ни по одному диагностируемому показателю, что было доказано статистически с использованием оценки достоверности различий при помощи t-критерия Стьюдента.

Полученные результаты анализируются в тексте диссертации пофакторно, то есть по каждому отдельному фактору рассматриваются как динамика значений внутри групп, так и межгрупповые различия.

В **контрольной** группе были установлены существенные изменения по рассматриваемым показателям состояния эмоционально-волевой сферы (см. табл.1). Целесообразно указать, что встречающаяся в данном исследовании динамика значений различных показателей может быть описана в трех вариантах наиболее часто встречающегося «сценария» (рис.1).

Таблица 1

***Средние значения исследуемых показателей***

Методики диагностики	Показатель	Контр. Группа			Экспер. группа		
		1 д. срез	2 д. срез	3 д. срез	1 д. срез	2 д. срез	3 д. срез
Тревожность	Тревожность ситуативная (СТ)	19.1	29.6	28.8	19.4	20.2	19.2
	Тревожность личностная (ЛТ)	33.6	42.8	43.2	33.8	33.6	33.3
Эмоц. выгорание	Переж-е психотравм-х обст-в (Н1)	4	12	12	4.1	5.7	5.7
	Неудовлетворенность собой (Н2)	2.9	8.8	9.1	3.1	4	3.8
	«Загнанность в клетку» (Н3)	1.7	8.3	8.7	1.6	2.3	2.1
	Тревога и депрессия (Н4)	1.9	6.9	7.6	2	2.4	2.2
	Неадекв. избират. эмоц. реагирование (Р1)	12	11	11	12	12	12
	Эмоционально-нравств. дезориентация (Р2)	7.9	8.8	9.6	7.9	7.9	7.8
	Расширение сферы экономии эмоций (Р3)	5.4	7.6	8.1	5.5	5.8	5.8
	Редукция професс. Обязанностей (Р4)	9.9	13	14	10	11	11
	Эмоциональный дефицит (И1)	6.2	10	11	6.4	6.1	6.7
	Эмоциональная отстраненность (И2)	8.3	12	13	8.2	7.9	8.1
	Личност. Отстраненность, деперсонализация (И3)	3.3	9.2	9.8	3.4	3.3	3.4
	Психосоматич. и психовегетативные нар-я (И4)	1.6	6.7	6.9	1.7	1.5	1.9
	Общ. уров. сформир-ти стадии напряжения (Н)	10	36	38	11	14	14
	Общ. уров. сформир-ти стадии резистенции (Р)	35	40	42	36	36	36
	Общ. уров. сформир-ти стадии истощения (И)	19	38	41	20	19	20
	Общ. уров. выраж-ти синдрома эмоц. выгор-я (ЭВ)	65.1	114	121	66.2	69	70
Предпочитаемый стиль межличностного взаимодействия	Авторитарный (I)	6.6	6.9	6.9	6.6	6.6	7
	Эгоистичный (II)	6	6.7	6.6	6	5.9	6
	Агрессивный (III)	5.9	5.2	5.5	5.9	5.8	6.1
	Подозрительный (IV)	3.1	3.2	3.4	3.2	3	3.1
	Подчиняемый (V)	4.9	4.2	4.2	5	4.9	4.9
	Зависимый (VI)	5.3	5.5	5.1	5.3	5.2	4.8
	Дружелюбный (VII)	7.3	6.5	5.4	7.3	7.4	7.3
	Альтруистический (VIII)	7.3	5.9	4.9	7.4	7.5	7.2
	Общий показатель доминирования (Дом.)	5.07	5.4	4.9	5.09	5.4	5.74
	Общий показатель дружелюбия (Друж.)	3.82	2.3	-0.1	3.81	4.33	3.28
	Адекватность самооценки (MD)	9	8.9	7.9	8.9	8.2	8.1
	Замкнутость – общительность (А)	6.2	6.2	5.4	6.3	6.7	6.3

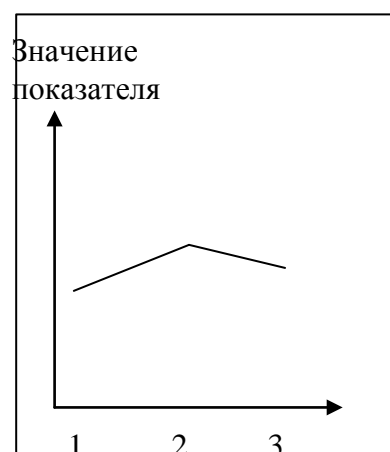
Способность к адаптации	Эмоц. неустойчивость – устойчивость (С)	8.1	8.1	7.6	8.1	8.3	7.9
	Робость – смелость (Н)	8.4	7.6	7	8.4	8.6	7.9
	Доверчивость – подозрительность (L)	6.1	5.7	6.2	6.1	6.3	6.5
	Практичность - развитое воображение (М)	5.7	6.3	5.4	5.8	5.6	5.2
	Уверенность в себе – тревожность (О)	4.7	5.3	6.1	4.7	4.3	4.9
	Расслабленность – Напряженность (Q4)	3.4	4.6	4.8	3.3	3.7	4.1
	Адаптивность – Деадаптивность (S)	3.6	4.2	5.1	3.6	3.3	3.7
	Коэффициент адаптивности (Кад)	0.68	0.3	-0.3	0.72	0.84	0.42



Вариант А



Вариант В



Вариант С

Рисунок 1. **Основные типы динамики количественных значений исследуемых показателей**

Для таких показателей, как «Тревожность ситуативная», «Тревожность личностная», «Переживание психотравмирующих обстоятельств», «Неудовлетворенность собой», «Загнанность в клетку», «Тревога и депрессия», «Редукция профессиональных обязанностей», «Эмоциональный дефицит», «Эмоциональная отстраненность», «Личностная отстраненность», «Психосоматические и психовегетативные нарушения», «Напряжение», «Истощение», «Общий уровень эмоционального выгорания», октант теста Т.Лири «Альтруистический», «Коэффициент адаптивности» в контрольной группе можно отметить существование определенного характера динамики их значений, состоящего в следующем. К моменту отправки в зону боевых действий значение по показателю значительно повышалось, и к моменту возвращения из командировки значимого изменения не происходило (вариант «А»). При этом, высокие значения по данным показателям рассматриваются как негативно оцениваемое состояние психики.

Другой вариант динамики исследованных показателей, отмеченной в контрольной группе - когда изменения фиксируются только на третьем диагностическом срезе, по возвращении испытуемых из зоны военных действий. При этом на втором диагностическом срезе (перед отправкой) не обнаруживается статистически значимых изменений (вариант «В»). Характер изменения в качественном плане (независимо от величины баллов) следует считать негативным. Дополнительно в эту группу включены показатели, по

которым отмечена негативно оцениваемая линейная тенденция (постепенный прирост от второго к третьему диагностическому срезу) изменения значения. К этой группе относятся такие показатели как: «Дружелюбный», «Дружелюбие», «Замкнутость - Общительность», «Социальная робость - Смелость», «Уверенность - Тревожность», «Адаптивность - Деадаптивность».

В третьем варианте динамика среднего значения величины диагностированных показателей не выражена и нельзя говорить об определенном изменении психического состояния представителей выборки (вариант «С»). Такое положение в контрольной группе военнослужащих отмечается в случае следующих показателей: «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «Эмоционально-нравственная дезориентация», «Расширение сферы экономии эмоций», «Резистенция», «Авторитарный», «Эгоистический», «Агрессивный», «Подозрительный», «Подчиняемый», «Зависимый», «Доминирование», «Эмоциональная неустойчивость - Устойчивость», «Доверчивость - Подозрительность», «Утилитаризм - Развитое воображение».

Таким образом, в контрольной группе зафиксирован факт наличия достоверной динамики негативного характера по большинству исследуемых показателей. Наличие негативных изменений по показателям теста «Эмоциональное выгорание» и МОАС свидетельствует о формировании посттравматического стрессового синдрома у среднего представителя контрольной группы.

В экспериментальной выборке военнослужащих не отмечено значимой динамики средних значений показателей эмоционально-волевого состояния на протяжении всего периода исследования, что говорит об его устойчивости у представителей данной группы. То есть, представляется возможным говорить об успешности выработки у данных лиц навыка приведения психического состояния в относительно равновесную форму.

Далее производилось попарное сопоставление профилей состояний эмоционально-волевой сферы личности в контрольной и экспериментальной группах на каждом из диагностических срезов.

В первую очередь, в целях большей наглядности и доказательности результатов, осуществлялось приведение всех значений диагностируемых показателей к единой 100-балльной шкале. В целях получения наиболее отчетливой картины развития ПТСР в тексте диссертации анализируются пять наиболее выраженных из диагностируемых признаков и пять наименее выраженных.

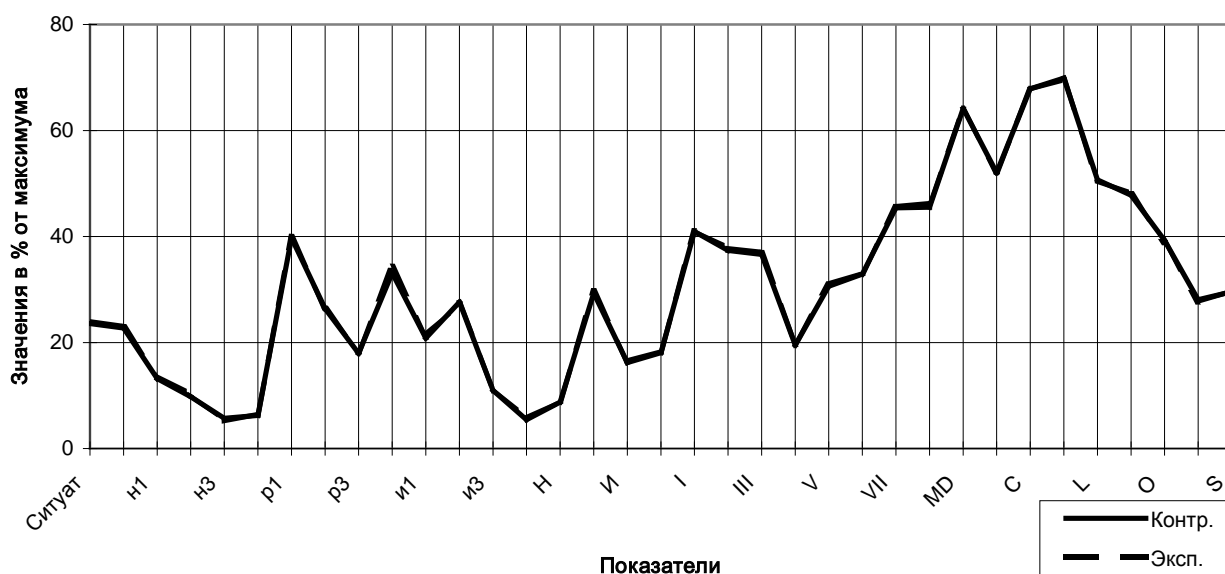


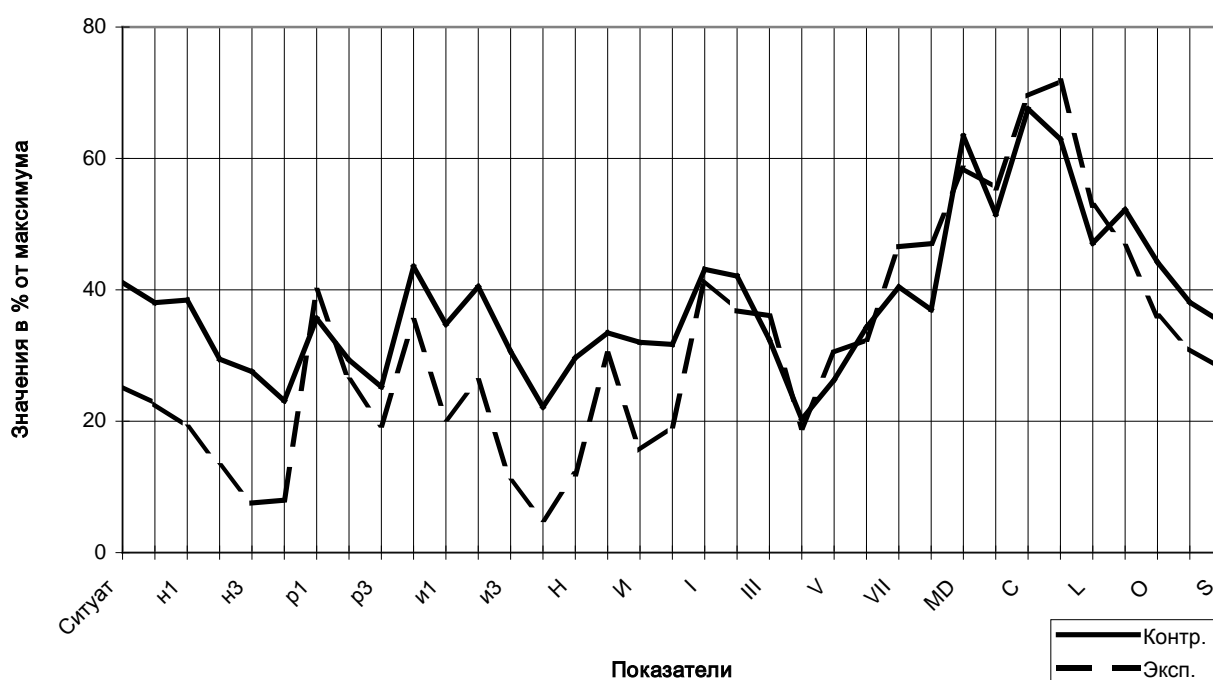
Рисунок 2. *Исходный уровень значений по изучаемым параметрам (первый диагностический срез)*

Исходя из представленных профилей и интерпретации результатов диагностики можно утверждать, что, в целом, на момент **первого** обследования складывается благоприятная картина состояния эмоционально-волевой сферы личности сотрудников, отправляющихся в командировку на территорию Чеченской республики. Кроме того, как видно из рисунка 2, данные обследования свидетельствуют об исходно одинаковом эмоционально-волевом состоянии военнослужащих обеих исследуемых групп.

Как уже отмечалось, второй диагностический срез осуществлялся после проведения психологической подготовки военнослужащих непосредственно перед их отъездом. Причем контрольная группа проходила только стандартную подготовку, а экспериментальная - и стандартную, и, в дополнение к ней, экспериментальную, осуществлявшуюся в форме специально разработанного тренингового курса.

Сравнивая профили групп по данным **второго** среза (см. рис. 3), целесообразно сразу отметить тот факт, что значительные изменения состояния эмоционально-волевой сферы возникли только в **контрольной** группе. Как видно из приведенных рисунков, в контрольной группе произошло повышение средних значений практически по всем показателям. Так, увеличилась выраженность обеих форм тревожности. Данное изменение носит вполне адаптивный характер, так как тревожность при умеренных ее значениях можно рассматривать как напряженную готовность к вероятному возникновению критической ситуации.





**Рисунок 3. Сопоставление профилей групп перед отправкой в зону военных действий (второй диагностический срез)**

Усилилась выраженность почти всех симптомов эмоционального выгорания - исключение составил фактор Р-1 «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование». Можно предположить, что снижение величины данного симптома у военнослужащих контрольной группы связана с повышением выраженности симптома Р-3 «Расширение сферы экономии эмоций», который и приводит к общему снижению эмоциональной экспрессии в общении. Вторым фактором, который мог оказать влияние на такую динамику, может являться профессионально-обусловленное снижение уровня эмоциональности в общении при повышении значения рационального звена мышления. При этом, повышение выраженности всех прочих симптомов эмоционального выгорания представляется совершенно закономерным и обусловленным увеличением общего уровня психической напряженности в условиях ожидания отправки в зону военных действий.

По некоторым показателям предпочитаемого стиля межличностного взаимодействия произошло снижение уровня выраженности «социально-положительных» качеств при отсутствии динамики в выраженности качеств, направленных на собственные интересы. Явно снизилось среднее значение по показателям «Дружелюбный» и «Альтруистический». Данное явление можно объяснить как «снятием маски», так и снижением выраженности социально - одобряемого поведения в силу развития симптомов эмоционального выгорания.

В значениях показателей способности к адаптации динамика такова, что степень выраженности факторов, положительно сказывающихся на адаптации («А», «С», «Н») снижается, в то время как значения по

показателям качеств, негативно влияющих на адаптационный процесс («М», «О», «Q4», «S»), увеличились. В результате анализа профиля, составленного показателями методики диагностики способности к адаптации, становится очевидной ситуация снижения адаптационных способностей в контрольной группе военнослужащих еще до отправки в командировку в зону военных действий.

В **экспериментальной** же группе складывается картина, наоборот, свидетельствующая об адаптации к предстоящей деятельности. Характерно, что в перечень наиболее выраженных качеств вошли показатели теста МОАС, положительно влияющие на процесс адаптации. В то же время, в списке наименее выраженных качеств находятся показатели «Эмоционального выгорания», сигнализирующие, при высоких значениях, об определенном дискомфорте.

Результаты анализа профилей, полученных после возвращения военнослужащих из спецкомандировки, т.е. на **третьем** диагностическом срезе (см. рис. 4), подтверждают факт закрепления тенденций изменения эмоционально-волевого состояния, отмеченных еще перед отправкой в зону военных действий. Общее положение приоритетных факторов осталось прежним, хотя их значения несколько изменились.

В список пяти наиболее приоритетных параметров в **контрольной** группе снова вошел фактор «L» теста МОАС, диагностирующего способности к адаптации. Наряду с этим, в список вошел фактор «О» того же теста. Оба эти показателя в рамках данного теста рассматриваются как препятствующие успешной адаптации: чем ниже значения по этим показателям, тем выше коэффициент адаптивности. Таким образом, присутствие этих факторов следует рассматривать как неблагоприятную тенденцию. С другой стороны, в том же списке, с более высоким приоритетом находятся показатели «С» и «Н», учитываемые при вычислении коэффициента адаптивности в положительную сторону. Такое сочетание, по-видимому, следует рассматривать как уравновешенность адаптивного потенциала среднестатистического представителя выборки.

Кроме того, в контрольной группе повысилась, по сравнению с первыми диагностическими срезами, значимость симптомов эмоционального выгорания.

В то же время, в **экспериментальной** группе наблюдается следующая картина. Все пять наиболее выраженных параметров относятся к оценке способности к адаптации. Более того, при сопоставлении представленного перечня с установленным на первом срезе, стал очевидным факт сохранения структуры приоритетов - в сущности, изменения заключаются только в смене позиций двух последних факторов и уравниванию двух первых. Учитывая, однако, значение различных факторов для адаптации, можно утверждать, что незначительная негативная тенденция все же имеет место. Данный вывод напрашивается в силу того, что высокое значение по фактору «А» косвенно способствует высокой адаптивности, а фактор «L» сказывается на ней негативно при высоких по нему значениях.

Перечень наименее выраженных показателей состояния эмоционально-волевой сферы личности среднего представителя экспериментальной группы включает в себя только параметры эмоционального выгорания. Следует особо указать, что все представленные параметры являются отражением негативных состояний психической сферы, следовательно, нахождение их в перечне наименее выраженных качеств является благоприятным признаком.

Поводя итог результатам анализа средних данных, следует отметить очевидное увеличение выраженности количественных значений большинства измеряемых показателей в **контрольной** выборке военнослужащих уже к моменту проведения второго обследования, то есть

еще до их отправки в спецкомандировку. При этом обращает на себя внимание, что прирост показателей затронул преимущественно факторы, которые оценивают выраженность состояний и свойств, негативно влияющих на личность в целом и на качество деятельности в частности. Сюда относятся: тревожность ситуативная и личностная, все показатели эмоционального выгорания (не зафиксировано прироста по единственному показателю - «Неадекватному избирательному эмоциональному реагированию»), факторы «L», «O», «Q4» и «S» теста МОАС (повышение по всем, кроме «L» - подозрительности). Такое общее повышение целесообразно рассматривать как признак проявления дезадаптивной тенденции. Дополнительным подтверждением такой интерпретации данного результата является снижение значений по 7-му и 8-му октантам теста Лири, которое также характеризует ухудшение отношения к окружающим. Результаты третьего среза, полученные после возвращения военнослужащих из зоны конфликта, свидетельствуют о закреплении дезадаптивной тенденции и росте асоциальности испытуемых контрольной группы.

Поскольку, как уже отмечалось, в **экспериментальной** группе не происходит значимой негативно характеризуемой динамики, представляется возможным говорить о положительном влиянии экспериментального профилактического тренингового курса на состояние эмоционально-волевой сферы личности испытуемых.

Важным дополняющим элементом данного исследования является сопоставительный анализ корреляционных плеяд - структур, образованных выявленными зависимостями показателей, и осуществленный для оценки изменения характера взаимодействия изучаемых параметров эмоционально-волевой сферы личности. Необходимо отметить, что в расчет принимались только связи, имеющие значимость на уровне 0,999. Такое решение было принято на основании того, что критическое значение для значимости 0,999 составляет 0,46, в то время как анализу подвергаются только связи со значением коэффициента корреляции более 0,5. Также необходимо отметить, что, в силу отсутствия необходимости доказывать в данном исследовании внутреннюю согласованность показателей одного теста, рассматривались только связи между показателями разных методик. Далее по тексту они обозначаются как «межфункциональные» связи. Общие данные по анализу плеяд содержатся в таблице 2 где приведено количество корреляционных связей и связанных между собой показателей.

При анализе корреляционных плеяд, полученных на **первом** диагностическом срезе, было установлено, что имеется как вообще относительно небольшое количество межфункциональных связей, так и отсутствие связей с показателями теста Лири. Данный факт интерпретируется как отсутствие значимой взаимосвязи между показателями, отражающими специфику межличностного взаимодействия и различные проявления стресса.

Таблица 2.

**Количественные характеристики корреляционных плеяд**

	Контр-1	Эксп-1	Контр-2	Эксп-2	Контр-3	Эксп-3
Связанных показателей	12	11	34	10	30	12
Связей	16	16	73	13	56	11

На **втором** диагностическом срезе в показателях эмоционально-волевой сферы личности представителей **контрольной** группы были установлены следующие существенные изменения. В целом, увеличилось количество корреляционных связей между показателями. Параметры предпочитаемого стиля межличностного взаимодействия, не имевшие межфункциональных связей на первом срезе, приобретают значительное количество межтестовых связей на втором, и содержат при этом один из двух системообразующих показателей. Значительное увеличение количества корреляционных связей на данном этапе следует объяснить, по всей видимости, развитием стрессового синдрома. Основанием для такого вывода является то обстоятельство, что все параметры, используемые в данном исследовании в той или иной степени связаны с различными проявлениями посттравматического стресса.

В **экспериментальной** выборке испытуемых не наблюдается обогащения плеяды столь значительным количеством корреляционных связей. Более того, отмечается даже исчезновение некоторых связей, которые имелись в момент первого диагностического среза. В частности, не отмечается связи между «Коррекцией результата» (MD теста МОАС) и показателем ситуативной тревожности (на первом срезе отмечалась отрицательная связь), что свидетельствует о повышении уровня объективности при оценке своего состояния. Также теперь отсутствует отрицательная связь между «Личностной тревожностью» и показателем «Коэффициента адаптивности», что указывает на прекращение негативного влияния повышенной личностной тревожности на адаптационный процесс. Из вновь образовавшихся связей следует отметить только связь симптома «Загнанности в клетку» (эмоциональное выгорание) и фактора «Самоконтроль» (тест способности к адаптации). Данная связь, в силу ее отрицательного характера, является совершенно нормальной, поскольку очевидна связь между умением контролировать себя и ситуацию и способностью выходить из затруднительных положений. Возникновение данной связи следует рассматривать как благоприятную тенденцию, свидетельствующую об эффективности тренировки процессов самоконтроля для снижения негативных последствий пребывания в зоне военных действий. В целом структура корреляционной плеяды не столь значительно отличается от плеяды первого диагностического среза. Показатели предпочитаемого стиля межличностного взаимодействия, как и при первом

обследовании, не имеют связей с показателями состояния эмоционально-волевой сферы личности, выявленными с помощью других методик.

Таким образом, установленные на момент второго диагностического среза различия в структуре корреляционных плеяд контрольной группы следует рассматривать как факт развития предпосылок к формированию посттравматического стресса. Такой вывод обуславливается тем, что в контрольной группе происходит объединение отдельных симптомов и показателей - индикаторов стрессового расстройства в единый комплексный синдром. В то же время, в экспериментальной выборке отдельные факторы, указывающие на негативные изменения, имеют незначительное количество связей, а имеющиеся в структуре корреляционной плеяды зависимости являются совершенно закономерными с точки зрения качественного содержания самих показателей.

Результаты анализа корреляционной плеяды, полученной в **контрольной** группе на *третьем* диагностическом срезе, показали, что общее количество корреляционных связей несколько уменьшилось, т.е. произошло частичное рассогласование отдельных признаков посттравматического стресса в силу процесса самовосстановления. К наиболее характерным связям, которые наблюдались на втором этапе исследования и не наблюдаются на третьем следует отнести следующие. Часть связей более не фиксируется на значимом уровне, однако сам характер распавшихся связей, в плане вовлеченных в них показателей (данные показатели имеют преимущественно лишь косвенное отношение к посттравматическому стрессу), позволяет указать на малую значимость процессов самовосстановления эмоционально-волевой сферы психики членов контрольной группы. Наряду с этим, возникли некоторые новообразования. Причем характер возникших связей непосредственно указывает на ухудшение психического состояния. В частности, появились отрицательные корреляционные связи у показателя «Дружелюбие» с симптомами И-1 «Эмоциональный дефицит» и И-3 «Личностная отстраненность» эмоционального выгорания. Фактор «Эмоциональная устойчивость» получил три новых значимых отрицательных корреляционных связи с такими показателями эмоционального выгорания как «Переживание психотравмирующих обстоятельств», «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» и «Общий показатель сформированности стадии резистенции». Таким образом, наряду с частичным распадом синдрома военного стресса, имеются отдельные элементы, свидетельствующие о его развитии. Наиболее вероятной и научно обоснованной представляется версия об обусловленности распада ряда связей изменением психического состояния представителей выборки в связи с возвращением к обычному (не военному) режиму деятельности.

В то же время, в **экспериментальной** группе обнаружены следующие изменения. Общей с контрольной группой тенденцией является снижение количества корреляционных связей. Во всех случаях имеется распад связей

между отдельными симптомами военного стресса. Данное явление следует считать позитивным изменением, поскольку представляется возможным совершение поэтапной психологической коррекции отдельных симптомов.

Наряду с распадом связей между показателями, стоит отметить наличие некоторых новообразований, указывающих на совершенно закономерные и связанные с возникшей в ходе напряженной деятельности усталостью.

Резюмируя все результаты, полученные в ходе эксперимента, важно отметить, что в **контрольной** группе под воздействием длительного стресса происходит значительная негативная динамика состояния эмоционально-волевой сферы военнослужащих, регистрируемая по изменению значений большинства показателей. Значимых колебаний средних значений по тестовым показателям не отмечается только в сфере коммуникации, но данный факт объясним, учитывая опыт и длительный стаж профессионального взаимодействия представителей выборок. В конечном счете, третий диагностический срез показал выраженность в эмоционально-волевой сфере личности среднестатистического представителя контрольной выборки практически полного набора признаков посттравматического стрессового расстройства. Данный факт подтверждается как направлением динамики отдельных показателей, так интерпретацией целого профиля, составленного на основании средних значений, и изменением структуры корреляционной плеяды. Результаты корреляционного анализа наглядно продемонстрировали отчетливую картину развития стрессового расстройства, о чем свидетельствует возникновение значительного числа корреляционных связей между отдельными симптомами и показателями психологического неблагополучия на втором и третьем диагностических срезах.

В **экспериментальной** группе, в отличие от контрольной, не происходит столь значительных негативных изменений состояния эмоционально-волевой личности военнослужащих. Несмотря на то, что испытуемые поступили на подготовку с выраженными отдельными симптомами военного стресса, экспериментальный тренинг позволил, в сущности, осуществить превентивную профилактику посттравматического стрессового расстройства, остановив прогресс развития данного синдрома, наблюдающийся как в ходе подготовки, так и во время прохождения службы в зоне военных действий в контрольной группе. Характер связей, отмечаемый на различных этапах исследования, показывает в целом благоприятную тенденцию, выражающуюся в малом количестве связей между показателями неблагоприятных состояний эмоционально-волевой сферы. Малое же количество связей между негативными явлениями позволяет производить их коррекцию независимо друг от друга с применением более простых средств психологической коррекции. Результаты диагностики свидетельствуют о том, что к представителям экспериментальной выборки в дальнейшем достаточным будет минимальное применение реабилитационных мер для коррекции единичных симптомов,

не связанных корреляционными связями в единый комплекс. В то же время, развитая сеть корреляционных отношений между выраженностью отдельных симптомов в контрольной группе свидетельствует о необходимости значительных трудозатрат на психологическую реабилитацию ее представителей, а также указывает на риск возникновения необратимых изменений в психике военнослужащих, по отношению к которым не применялись профилактические мероприятия.

Подводя итог вышесказанному, представляется возможным утверждать, что профилактическое воздействие экспериментального тренинга следует считать доказанным.

Итоги проведенного исследования можно сформулировать в следующих **выводах**.

Анализ литературы, затрагивающей специфику изменения состояния эмоционально-волевой сферы личности специалистов, работающих в условиях интенсивного пролонгированного стресса, показал недостаточность освещения проблемы профилактики последствий воздействия военного стресса на эмоционально-волевою сферу личности военного специалиста - оперативника.

В процессе теоретического анализа установлены нарушения эмоционально-волевой сферы личности, являющиеся признаками военного посттравматического стрессового синдрома: агрессивность, враждебность, эмоциональная заторможенность, дезадаптированность, замкнутость, повышенная тревожность, повышенная психическая напряженность и сниженная самооценка.

Сформированная диагностическая батарея психологических тестов, включающая методики самооценки ситуативной и личностной тревожности, определения предпочитаемого стиля межличностного взаимодействия, эмоционального выгорания, оценки способности к адаптации - позволяет с высокой точностью оценивать степень выраженности предпосылок к развитию посттравматического стрессового синдрома.

Выявлены типовые психотравмирующие ситуации, возникающие в период командировки в зону военных действий и являющиеся основными факторами развития нарушений эмоционально-волевой сферы личности, являющихся симптомами посттравматического стрессового расстройства: боевой контакт с противником, неожиданное нападение противника, ранение, гибель товарища, длительное напряженное ожидание.

Показано, что стандартная психологическая подготовка, применяемая для сотрудников спецподразделений, не в полной мере обеспечивает выработку у представителей данной профессии способностей и навыков, необходимых для осуществления деятельности в вышеназванных психотравмирующих ситуациях, поскольку не предотвращает развития таких признаков посттравматического стресса, как агрессивность, враждебность,



эмоциональная заторможенность, дезадаптированность, замкнутость, повышенные тревожность и психическая напряженность, сниженная самооценка. Установлено, что даже после психологической подготовки перед командировкой в зону военного конфликта у военнослужащих уже наблюдаются признаки стресса: повышенная тревожность, сниженная самооценка, замкнутость и ухудшение самочувствия. По возвращении же из «горячей точки» перечень выраженных признаков стрессового расстройства расширяется за счет агрессивности, подозрительности и общей дезадаптированности.

Разработана тренинговая программа, предназначенная для осуществления психологической профилактики посттравматического стрессового расстройства у лиц, проходящих службу в зоне локальных военных конфликтов, путем выработки у участников тренинга навыка противостояния военному стрессу и самой ситуации военных действий. Тренинг предполагает выработку доверия к членам группы, развитие умения контролировать эмоции, предвосхищать ход событий и управлять собственным психическим состоянием.

Основные результаты проведения экспериментального профилактического психологического тренинга заключаются в стабилизации показателей эмоционально-волевого состояния военнослужащих. Диагностический срез, проведенный по возвращении контингента из зоны военных действий показал, что в экспериментальной группе, в отличие от контрольной, благодаря осуществленным профилактическим мероприятиям было предотвращено чрезмерное повышение ситуативной и личностной тревожности (средняя величина которой возросла в контрольной группе на 30%); было остановлено развитие синдрома эмоционального выгорания (в контрольной группе значение выгорания возросло почти в два раза, чего не наблюдается в экспериментальной группе); не произошло развития дезадаптации (в контрольной группе коэффициент адаптивности имеет отрицательное значение, в экспериментальной – положительное), у испытуемых экспериментальной группы предотвращено образование целостного психологического синдрома участника локального военного конфликта, о чем свидетельствует рассогласование корреляционной структуры показателей посттравматического стрессового расстройства.

По результатам проведения тренинга целесообразно рекомендовать его адаптацию и применение к военнослужащим различных родов войск, деятельность которых связана с длительным эмоциональным напряжением, либо высоким риском возникновения экстремальной ситуации.

В целом полученные результаты позволяют утверждать, что рабочая гипотеза подтверждена полностью, и данный тренинг целесообразно использовать при подготовке милицейских сил специального назначения к командировкам на территорию локальных военных конфликтов. Представляется также целесообразным продолжить исследования в области

профилактики посттравматического стрессового расстройства, расширив спектр доступных профилактике симптомов и разработав программы психологической профилактической работы с персоналом других ведомств.

**Содержание диссертации отражено в 6 публикациях автора:**

1. Шевцов А.М. Духовный рост в экстремальных условиях // Духовность, здоровье и творчество в системе мониторинга качества образования: материалы XI всероссийской научно-практической конференции. – Казань: Центр инновационных технологий, 2001. – С.621-623.
2. Шевцов А.М. К проблеме нейтрализации психологических последствий пребывания в «горячих точках» // В.М. Бехтерев и современная психология, психотерапия: Сборник статей к конференции. – Казань: Центр Инновационных технологий, 2001. – С.263-269.
3. Шевцов А.М. Диагностика и профилактика расстройств эмоционально-волевой сферы личности у бойцов спецподразделений МВД, проходящих службу на территории Чеченской республики // Психология и эргономика - единство теории и практики: материалы конференции. – Москва: Эргоцентр, 2003. – С.64-65.
4. Shevtsov A.M. Diagnostic and preventive countermeasures to emotional disorder on a police special forces officers, those who are serving in Chechen republic // Психология и эргономика - единство теории и практики: материалы конференции. – Москва: Эргоцентр, 2003. – С.65-66.
5. Шевцов А.М. Диагностика и коррекция последствий пребывания в «горячих точках» // Ежегодник Российского Психологического общества: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов. 25-28 июня 2003 года: В 8 т. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского Университетета, 2003. Т. 8. – С. 400-403.
6. Шевцов А.М. Методы диагностики и профилактики нарушений в эмоционально-волевой сфере личности бойцов спецподразделений МВД, проходящих службу на территории Чеченской республики // Вестник Актыбинского государственного университета. – Актыбинск, 2003, №1 (15) – С.58-71.